



Второй доклад Комитета А

(Проект)

Комитет А провел свои четвертое и пятое заседания 22 мая 2019 г. под председательством д-ра Сильвии Паулы Валентим Лутукута (Ангола) и д-ра Ясухиросудзуки (Япония).

Было принято решение рекомендовать семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять три прилагаемые резолюции, касающиеся следующего пункта повестки дня:

11. Стратегические приоритеты

11.5 Всеобщий охват услугами здравоохранения

Одна резолюция с внесенными поправками, озаглавленная:

- Первичная медико-санитарная помощь

Одна резолюция, озаглавленная:

- Оказание первичной медико-санитарной помощи работниками здравоохранения на уровне местных сообществ: возможности и проблемы

Одна резолюция, озаглавленная:

- Подготовка к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения

Пункт 11.5 повестки дня

Первичная медико-санитарная помощь

Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о всеобщем охвате услугами здравоохранения: первичная медико-санитарная помощь для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения¹,

ссылаясь на Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., принятую в 2015 г., особенно на Цель в области устойчивого развития 3, в которой содержится призыв к заинтересованным сторонам обеспечить здоровый образ жизни и содействовать благополучию для всех в любом возрасте;

вновь подтверждая амбициозную и нацеленную на перспективу Алма-Атинскую декларацию (1978 г.) в стремлении к здоровью для всех;

приветствуя созыв Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи: от Алма-Атинской декларации к всеобщему охвату услугами здравоохранения и Целям в области устойчивого развития (Астана, 25 и 26 октября 2018 г.), в ходе которой государства-члены вновь подтвердили свою приверженность первичной медико-санитарной помощи в качестве краеугольного камня системы здравоохранения на основании участия всего общества для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и связанных со здоровьем целей в области устойчивого развития, в частности, задачи 3.8 о достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения;

ссылаясь на подход в отношении первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения, сформулированный в резолюции ВНА69.11 (2016 г.) о вопросах здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.,

1. ПРИВЕТСТВУЕТ Астанинскую декларацию, принятую на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи 25 октября 2018 г.;
2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены² принять меры для обмена опытом и реализации концепции Астанинской декларации и содержащихся в ней обязательств с учетом национальных обстоятельств;
3. ПРИЗЫВАЕТ все соответствующие заинтересованные стороны:
 - (1) при реализации концепции и обязательств, закрепленных в Астанинской декларации, обеспечить согласованность своих действий и поддержки с

¹ Документ A72/12.

² И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

национальными мерами политики, стратегиями и планами в духе партнерства и эффективного сотрудничества в области развития;

(2) оказывать государствам-членам поддержку в мобилизации человеческих, технических, финансовых и информационных ресурсов для создания эффективных и устойчивых систем первичной медико-санитарной помощи, как предусмотрено Астанинской декларацией;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) оказывать поддержку государствам-членам, сообразно обстоятельствам, в укреплении первичной медико-санитарной помощи, включая реализацию концепции и обязательств, закрепленных в Астанинской декларации, в координации со всеми соответствующими заинтересованными сторонами;

(2) разработать, в консультации с государствами-членами и используя их знания опыт, в сроки, позволяющие представить ее на рассмотрение семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, оперативную основу первичной медико-санитарной помощи, которая должна быть в полной мере учтена в общих программах работы и программных бюджетах ВОЗ и которая будет отвечать интересам укрепления национальных систем здравоохранения и оказания странам поддержки в наращивании масштабов работы по организации первичной медико-санитарной помощи на национальном уровне;

(3) обеспечить, чтобы ВОЗ своей работой и общими организационными усилиями способствовала реализации концепции и обязательств, закрепленных в Астанинской декларации, а также повышала свой институциональный потенциал и лидерство на всех уровнях Организации, включая региональные и страновые бюро, в целях оказания государствам-членам поддержки в укреплении первичной медико-санитарной помощи;

(4) регулярно представлять Ассамблее здравоохранения, через Исполнительный комитет, доклады о ходе работы по укреплению первичной медико-санитарной помощи, включая реализацию концепции Астанинской декларации и содержащихся в ней обязательств, в рамках докладов о ходе работы по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 году.

Пункт 11.5 повестки дня

Оказание первичной медико-санитарной помощи работниками здравоохранения на уровне местных сообществ: возможности и проблемы

Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад об оказании первичной медико-санитарной помощи работниками здравоохранения на уровне местных сообществ: возможности и проблемы¹ и связанное с ним руководство ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении работников здравоохранения на уровне местных сообществ²,

вдохновляясь масштабными устремлениями Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и ее стратегическим замыслом о том, чтобы никого не оставить без внимания, ее 17 неразрывно связанными между собой целями и ее 169 задачами;

признавая, что всеобщий охват услугами здравоохранения занимает центральное место среди Целей в области устойчивого развития и что мощный сектор первичной медико-санитарной помощи является одним из краеугольных камней устойчивой системы здравоохранения;

подчеркивая, что работники здравоохранения являются неотъемлемым звеном в процессе построения надежных, устойчивых и безопасных систем здравоохранения, способствующих достижению Целей в области устойчивого развития и задач, касающихся питания, образования, здоровья, гендерного равенства, занятости и сокращения проявлений неравенства;

отмечая в частности, что Цель в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и предусмотренные в ней задачи могут достигаться при условии существенных и стратегических инвестиций в глобальные трудовые ресурсы здравоохранения, а также основательного пересмотра подходов к планированию, обучению, распределению, удержанию, управлению работой и вознаграждению медико-санитарных работников на базе надежных систем, которые расширяют права и возможности работников и позволяют им оказывать безопасную и высококачественную помощь всем людям;

признавая необходимость более согласованных и всеохватных подходов в интересах сохранения и расширения ПМСП в качестве компонента ВОУЗ в условиях чрезвычайных ситуаций, обеспечивающего непрерывность основных услуг

¹ Документ A72/13.

² WHO guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes. Geneva: World Health Organization; 2018. См. по адресу: <http://www.who.int/hrh/community/guideline-health-support-optimize-hw-programmes/en/> (по состоянию на 6 февраля 2019 г.).

здравоохранения и функций охраны здоровья населения и их предоставление в соответствии с гуманитарными принципами;

выражая обеспокоенность в связи с угрозами в адрес гуманитарного персонала и работников здравоохранения, больниц и бригад скорой помощи, что серьезно ограничивает оказание жизненно важной помощи и препятствует защите подверженных риску групп населения;

проявляя глубокую озабоченность по поводу значительных рисков для безопасности, с которыми сталкиваются гуманитарный персонал и работники здравоохранения, персонал Организации Объединенных Наций и смежных структур в ходе работы в условиях все более высоких рисков;

отмечая далее важную роль работников здравоохранения в реализации трех взаимосвязанных стратегических приоритетов Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг., а именно: обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, принятие мер по преодолению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и улучшение показателей здоровья населения;

подтверждая резолюцию WHA69.19 (2016 г.) о Глобальной стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г., в которой Ассамблея здравоохранения приняла Глобальную стратегию ВОЗ по развитию кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г., определяющую возможности для оптимизации эффективности, качества и результатов работы трудовых ресурсов здравоохранения в интересах достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и Целей в области устойчивого развития;

подтверждая также резолюцию WHA70.6 (2017 г.) о кадровых ресурсах для здравоохранения и выполнении итоговых документов Комиссии высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста, в том числе содержащийся в ней призыв «активизировать инвестиции в создание достойных рабочих мест в здравоохранении и социальном обеспечении в нужном количестве и в нужных местах, особенно в странах, которые сталкиваются с наибольшими трудностями в обеспечении всеобщего охвата медицинской помощью» и активизировать поэтапную разработку и внедрение национальных счетов в отношении кадров здравоохранения;

ссылаясь также на Алма-Атинскую декларацию (1978 г.) и Астанинскую декларацию Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи (Астана, 25–26 октября 2018 г.), в которой участвующие правительства вновь высказались в пользу ориентированных на нужды людей услуг здравоохранения, признали кадровые ресурсы здравоохранения ключевым звеном успешной первичной медико-санитарной помощи и взяли на себя обязательство «обеспечить достойную работу и надлежащее вознаграждение для специалистов здравоохранения и других работников здравоохранения, работающих на уровне первичной медико-санитарной помощи, с тем чтобы они могли эффективно реагировать на медико-санитарные потребности людей в многопрофильном контексте»;

подчеркивая далее, что инвестиции в обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая инвестиции в образование, трудоустройство и удержание кадровых ресурсов здравоохранения являются важным фактором экономического роста;

признавая, что в рамках систем здравоохранения необходимо ликвидировать нехватку трудовых ресурсов и работников здравоохранения на уровне местных сообществ, прежде всего на основе многосекторального и ориентированного на нужды сообществ подхода, с тем чтобы обеспечить повсеместный охват услугами здравоохранения и комплексными медико-санитарными услугами труднодоступных районов и уязвимых групп населения;

признавая, что во всем мире семь из 10 рабочих мест в секторе здравоохранения и социальном секторе заняты женщинами и что наращивание инвестиций в создание рабочих мест и достойных условий труда в сфере первичной медико-санитарной помощи будет иметь положительные последствия для женщин и молодежи, что, в свою очередь, способствует достижению Цели в области устойчивого развития 5 (Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек) и Цели 8 (Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех);

отмечая начатый Всемирным банком в 2018 г. Проект развития человеческого капитала, который нацелен на осуществление более масштабных и эффективных инвестиций в образование, охрану здоровья и профессиональную подготовку людей в интересах ускорения достижения Целей в области устойчивого развития, и его возможности по привлечению новых инвестиций в работников здравоохранения, оказывающих услуги первичной медико-санитарной помощи;

признавая опубликованные фактические данные и обобщенные в руководстве ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения существующие руководящие принципы ВОЗ в отношении роли, эффективности и экономической рентабельности деятельности работников здравоохранения на уровне местных сообществ;

подчеркивая роль работников здравоохранения на уровне местных сообществ в расширении справедливого доступа к услугам здравоохранения в городских и сельских районах и сокращении проявлений неравенства, в том числе в отношении места жительства, гендерной принадлежности, образования и социально-экономического положения, а также их роль в завоевании доверия и расширении участия обслуживаемых сообществ;

отмечая с озабоченностью неравномерную вовлеченность работников здравоохранения на уровне местных сообществ в системы здравоохранения, а также ограниченное применение учитывающих фактические данные мер политики, международных трудовых стандартов и передовых методов в качестве отправной точки в ходе обучения, распределения, удержания, управления работой и вознаграждения

работников здравоохранения и принимая во внимание последствия, которые это может иметь для доступа к услугам, качества услуг здравоохранения и безопасности пациентов;

подтверждая Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения, в котором содержится призыв к государствам-членам обеспечивать равные права, принципы найма и условия труда отечественным работникам здравоохранения и работникам здравоохранения из числа мигрантов;

отмечая, что работники здравоохранения на уровне местных сообществ являются неотъемлемыми участниками всех этапов реагирования сектора здравоохранения на чрезвычайные ситуации (профилактика, выявление и принятие ответных мер) в своих собственных сообществах и вносят жизненно важный вклад в непрерывное оказание услуг первичной медико-санитарной помощи во время чрезвычайных ситуаций,

1. ПРИНИМАЕТ К СВЕДЕНИЮ руководство ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены¹, в соответствии с местными и национальными условиями и в целях успешного развития первичной медико-санитарной помощи и достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения²:

(1) обеспечить согласованность разработки, внедрения, функционирования и оценки программ, касающихся работников здравоохранения на уровне местных сообществ, с обобщенными фактическими данными, представленными в руководстве ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения, в том числе путем более активного использования цифровых технологий, уделяя особое внимание осуществлению этих программ для расширения возможностей работников здравоохранения по оказанию безопасной и высококачественной помощи на уровне местных сообществ;

(2) обеспечить адаптацию и содействовать применению руководства ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения на национальном уровне в рамках стратегий в отношении национальных кадровых ресурсов здравоохранения и более широких стратегий в отношении сектора здравоохранения, занятости и

¹ И, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

² Принимая во внимание условия в федеративных государствах, где охрана здоровья является общей обязанностью национальных и субнациональных органов власти.

экономического развития, с учетом национальных приоритетов, ресурсов и специфики;

(3) укреплять значимость, эффективность и осуществление Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения, включая сотрудничество с министерствами здравоохранения, комиссиями по делам гражданской службы и работодателями в интересах обеспечения работникам здравоохранения справедливых условий и благоприятной обстановки для практической деятельности, обеспечивающей их эффективное распределение, удержание и мотивацию для оказания высококачественной помощи и налаживания позитивных отношений с пациентами;

(4) в рамках более широких стратегий и механизмов финансирования в области трудовых ресурсов здравоохранения выделять из национального бюджета и, в соответствующих случаях, из разнообразных источников достаточные ресурсы на покрытие капитальных и текущих расходов, требующихся для успешного осуществления программ в отношении работников здравоохранения на уровне местных сообществ и их интеграции в кадровые ресурсы здравоохранения в контексте инвестиций, в зависимости от обстоятельств, в первичную медико-санитарную помощь, системы здравоохранения и стратегии создания рабочих мест;

(5) повышать и поддерживать на должном уровне качество медико-санитарных услуг, предоставляемых работниками здравоохранения на уровне местных сообществ, в соответствии с обобщенными фактическими данными, представленными в руководстве ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения, в том числе за счет надлежащего предварительного отбора и обучения, сертификации на основе компетенций и поддерживающего контроля;

(6) укреплять добровольный сбор и представление данных о работниках здравоохранения на уровне местных сообществ и связанных с ними программах в соответствии с национальным законодательством, путем использования, в соответствующих случаях, национальных счетов кадровых ресурсов здравоохранения, создавая тем самым возможности для представления отчетности стран по показателю Цели в области устойчивого развития 3.с.1 в отношении числа медицинских работников на душу населения и их распределения;

(7) обеспечивать уважение и защиту всего медицинского персонала и гуманитарного персонала, участвующего исключительно в выполнении медицинских обязанностей, их транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений;

3. ПРЕДЛАГАЕТ международным, региональным, национальным и местным партнерам содействовать осуществлению руководства ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения, принимая во внимание национальные условия, и вносить свой вклад в проведение мониторинга и оценки процесса осуществления;

4. ПРЕДЛАГАЕТ ТАКЖЕ глобальным инициативам в области здравоохранения, учреждениям двустороннего и многостороннего финансирования и банкам развития оказывать поддержку национальным программам для работников здравоохранения на уровне местных сообществ в соответствии с подходом, предусмотренным в руководстве ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения, с тем чтобы решения о разработке программ и выделении финансирования способствовали развитию человеческого капитала и кадровых ресурсов здравоохранения с учетом национальных условий и национальных ресурсов.

5. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжать сбор и оценку данных об эффективности и результативности деятельности работников здравоохранения на уровне местных сообществ для обеспечения надежной фактологической базы в интересах укрепления их позиций, особенно в условиях стран с низким и средним уровнями дохода;

(2) в той степени, в которой это имеет значение для Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг., включить Руководство ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения в свою деятельность в области нормативно-технического сотрудничества по вопросам всеобщего охвата услугами здравоохранения, первичной медико-санитарной помощи, систем здравоохранения и приоритетов борьбы с болезнями и укрепления здоровья населения, включая безопасность пациентов, и отслеживать его выполнение;

(3) по запросам оказывать государствам-членам поддержку в области осуществления руководства ВОЗ по политике в области здравоохранения и оказанию поддержки системам в целях оптимизации программ в отношении общинных работников здравоохранения в увязке с особенностями национальных рынков труда в области здравоохранения и приоритетами здравоохранения;

(4) содействовать как обмену информацией, так и техническому сотрудничеству и внедренческим исследованиям между государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами, в том числе сотрудничеству Юг–Юг, по вопросам, касающимся работников здравоохранения на уровне местных сообществ, бригад первичной медико-санитарной помощи и поддерживающего контроля, в том числе осуществляемого старшими работниками здравоохранения на уровне общин и другими специалистами здравоохранения

(например, должностными лицами лечебных подразделений, акушерками, медицинскими сестрами, фармацевтами и врачами);

(5) признать роль работников здравоохранения в условиях чрезвычайных ситуаций и оказывать поддержку государствам-членам в вопросе о том, как привлекать их к реагированию на чрезвычайные ситуации с учетом особенностей местных условий и национальных условий и национальных ресурсов;

(6) укреплять потенциал и лидерство ВОЗ области кадровых ресурсов здравоохранения на всех уровнях Организации путем взаимодействия со всеми соответствующими заинтересованными сторонами и предоставления высококачественной и своевременной технической помощи на глобальном, региональном и страновом уровнях для ускоренного осуществления резолюций WHA69.19 (2016 г.) о глобальной стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения, WHA70.6 (2017 г.) о пятилетнем плане действий МОТ, ОЭСР и ВОЗ по занятости в области здравоохранения и всеохватному экономическому росту «Работа в интересах здоровья» (2017–2021 гг.) и будущей работы по программам для работников здравоохранения на уровне местных сообществ; и

(7) представлять каждые три года доклад Ассамблее здравоохранения о ходе выполнения настоящей резолюции в рамках регулярного представления докладов о ходе выполнения резолюции WHA69.19 (2016 г.) о глобальной стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 года.

Пункт 11.5 повестки дня

Подготовка к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения

Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора о подготовке к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения¹,

ссылаясь на Устав Всемирной организации здравоохранения, который гласит, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения;

ссылаясь также на резолюцию 70/1 (2015 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, озаглавленную «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», в которой государства-члены приняли всеобъемлющий, далеко идущий и ориентированный на потребности людей набор универсальных и преобразующих целей и задач в области устойчивого развития, носящих комплексный и неделимый характер, и признавая, что достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения будет в значительной степени способствовать обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех людей в любом возрасте;

признавая, что здоровье является одновременно и предварительным условием, и конечным результатом, и индикатором всех трех компонентов – экономического, социального и экологического – устойчивого развития;

признавая, что Цели в области устойчивого развития направлены на реализацию прав человека для всех людей, никого не оставляя без внимания и охватывая в первую очередь тех, кто находится в наиболее трудном положении, в частности посредством обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек;

признавая, что, приняв в сентябре 2015 г. Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и ее Цели в области устойчивого развития, главы государств и правительств берут на себя смелые обязательства к 2030 г. обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех,

признавая также, что главы государств и правительств приняли обязательство по

¹ Документ A72/14.

обеспечению к 2030 г. всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе услугам в области планирования семьи, информирования и просвещения, а также учета вопросов репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах;

ссылаясь на резолюцию WHA69.11 (2016 г.) о вопросах здравоохранения в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в которой признается, что всеобщий охват услугами здравоохранения подразумевает наличие у всех людей доступа без дискриминации к установленным на национальном уровне комплексам необходимых основных медицинских услуг по укреплению здоровья, профилактике, лечению, реабилитации и паллиативной помощи и к основным, безопасным, доступным в ценовом отношении, эффективным и качественным лекарственным средствам и вакцинам, при обеспечении того, чтобы пользование этими услугами не влекло для пользователей финансовых трудностей и с особым вниманием к малообеспеченным, уязвимым и маргинализированным слоям населения;

ссылаясь также на резолюцию 67/81 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 12 декабря 2012 г. под названием «Здоровье населения мира и внешняя политика», в которой содержится настоятельный призыв к правительствам, организациям гражданского общества и международным организациям сотрудничать и содействовать включению всеобщего охвата услугами здравоохранения в международную повестку дня в области развития в качестве важного элемента и средства поощрения устойчивого, инклюзивного и равноправного роста, социальной сплоченности и благосостояния населения, а также достижения других приоритетов в области социального развития;

признавая ответственность правительств за безотлагательное и значительное наращивание усилий по ускорению перехода к всеобщему доступу к доступным по цене и качественным услугам здравоохранения и подтверждая первичную ответственность государств-членов за определение собственного пути к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и следование ему;

ссылаясь на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 69/313 об Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития, принятую 27 июля 2015 г., в которой подтверждается твердая политическая приверженность решению проблемы финансирования и созданию благоприятных условий на всех уровнях для устойчивого развития в духе глобального партнерства и солидарности и содержится призыв к странам рассмотреть возможность установления соответствующих национальным условиям целевых показателей расходов для качественных инвестиций в здравоохранение и более тесной увязки программ в рамках глобальных инициатив в области здравоохранения с национальными системами;

ссылаясь также на резолюцию 72/139 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 12 декабря 2017 г. под названием «Здоровье населения мира и внешняя политика: охрана здоровья представителей наиболее уязвимых групп населения для построения инклюзивного общества», в которой государства-члены постановили

провести в 2019 г. заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения;

ссылаясь далее на резолюцию 72/138 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 12 декабря 2017 г. под названием «Международный день всеобщего охвата услугами здравоохранения», в которой Генеральная Ассамблея постановила провозгласить 12 декабря Международным днем всеобщего охвата услугами здравоохранения;

подтверждая приверженность государств-членов ВОЗ резолюции ВНА71.1 (2018 г.) о Тринадцатой общей программе работы на 2019–2023 гг. в интересах содействия усилиям по достижению замысла целей «трех миллиардов», в том числе обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек, обеспечения более эффективной защитой при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек, а также дальнейшего содействия повышению уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек;

ссылаясь на резолюцию 73/2 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 10 октября 2018 г. о политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, в которой она обязалась содействовать расширению доступа к недорогостоящим, безопасным, эффективным и качественным лекарственным препаратам и средствам диагностики и другим технологиям, подтверждая Соглашение Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС) с внесенными в него изменениями, а также подтверждая Дохинскую декларацию «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение» (2001 г.), в которой признается, что меры по защите прав интеллектуальной собственности и обеспечению соблюдения этих прав должны толковаться и осуществляться таким образом, чтобы это способствовало реализации права государств-членов на охрану здоровья населения, включая, в частности, обеспечение всеобщего доступа к лекарствам, и отмечается необходимость принятия надлежащих стимулов для разработки новых медицинских препаратов;

вновь подтверждая, что исследования и разработки в области здравоохранения должны быть ориентированы на удовлетворение потребностей, основываться на фактических данных, руководствоваться базовыми принципами доступности, эффективности, действенности и справедливости и рассматриваться как предмет коллективной ответственности;

ссылаясь на все предыдущие резолюции Ассамблеи здравоохранения, нацеленные на укрепление физического и психического здоровья и благополучия, а также содействие достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

с глубокой обеспокоенностью отмечая, что текущие медленные темпы прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения означают, что многие страны отстают от графика выполнения задачи 3.8 Целей в области устойчивого развития по

достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения;

отмечая также, что здоровье является важным фактором экономического роста;

отмечая далее, что текущий уровень государственных расходов на здравоохранение и объем имеющихся для этих целей ресурсов, в частности, во многих странах с низким и средним уровнем доходов, являются недостаточными для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе для обеспечения защиты населения от финансовых рисков;

признавая важную роль и необходимый вклад неправительственных организаций, субъектов частного сектора, благотворительных фондов и академических учреждений, сообразно обстоятельствам, в достижение национальных целей в отношении всеобщего охвата услугами здравоохранения и возникающую в этой связи потребность в синергии и сотрудничестве среди всех соответствующих заинтересованных сторон;

признавая роль парламентариев в продвижении повестки дня в отношении всеобщего охвата услугами здравоохранения;

отмечая, что ключевыми предпосылками достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения служат инвестиции в надежные, транспарентные, подотчетные и эффективные системы предоставления медико-санитарных услуг, в том числе надлежащим образом распределенные, квалифицированные, мотивированные и соответствующие своим задачам трудовые ресурсы здравоохранения;

признавая, что эффективное и устойчивое в финансовом плане внедрение всеобщего охвата услугами здравоохранения основывается на действенных и эффективных системах здравоохранения, обладающих возможностями для принятия широких мер в интересах здоровья населения, профилактики болезней, защиты здоровья, укрепления здоровья и воздействия на детерминанты здоровья на основе межсекторальных мер политики, в том числе путем повышения санитарной грамотности населения;

отмечая, что растущее число сложных чрезвычайных ситуаций препятствует достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и что важнейшее значение имеют последовательные и инклюзивные подходы к поддержанию всеобщего охвата услугами здравоохранения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе посредством международного сотрудничества, обеспечения непрерывности обслуживания и предоставления основных медицинских услуг, а также выполнения основных функций в области общественного здравоохранения в соответствии с гуманитарными принципами;

признавая основополагающую роль первичной медико-санитарной помощи в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения и других связанных со здравоохранением Целей в области устойчивого развития и задач, предусмотренных в Астанинской декларации, принятой на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи (Астана, Казахстан, 25-26 октября 2018 г.), и в обеспечении равного доступа к всеобъемлющему спектру услуг и видов помощи, ориентированных на интересы человека, учитывающих гендерные аспекты, отличающихся высоким

качеством, безопасных, комплексных, доступных, в том числе в ценовом плане, и способствующих укреплению здоровья и повышению благополучия для всех;

признавая также, что безопасность пациентов, совершенствование систем здравоохранения и доступ к качественным услугам по укреплению здоровья, профилактике, лечению, а также реабилитации и паллиативному уходу являются важнейшими условиями достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены¹:

(1) ускорить прогресс в направлении достижения задачи 3.8 Целей в области устойчивого развития по всеобщему охвату услугами здравоохранения к 2030 г., не оставляя без внимания никого, особенно представителей бедных, уязвимых и маргинализированных слоев населения;

(2) оказывать содействие в подготовке к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, которое пройдет в 2019 г., принять в нем участие на как можно более высоком уровне, желательно на уровне глав государств и правительств, и внести вклад в подготовку консенсусной политической декларации, ориентированной на конкретные действия;

(3) продолжать изыскивать надежные источники достаточных средств на цели достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также обеспечивать эффективное, справедливое и транспарентное распределение ресурсов на основе надлежащего управления системами здравоохранения; и, по мере необходимости, обеспечивать сотрудничество между секторами, уделяя особое внимание сокращению неравенства и несправедливости в области здравоохранения;

(4) содействовать более четкому определению приоритетов и принятию решений, особенно путем укрепления институционального потенциала и совершенствования методов управления мероприятиями в области здравоохранения и оценки технологий, в целях повышения эффективности и принятия основанных на фактических данных решений при соблюдении неприкосновенности частной жизни пациентов и обеспечении безопасности данных, а также поощрять более широкое и систематическое использование новых технологий и подходов, включая цифровые технологии и комплексные системы медицинской информации, в качестве средства содействия обеспечению справедливого, доступного по цене и всеобщего доступа к услугам здравоохранения и обоснованному принятию политических решений в поддержку всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(5) продолжать инвестировать в системы первичной медико-санитарной помощи и укреплять их, поскольку они лежат в основе устойчивой системы здравоохранения, для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и

¹ И, в соответствующих случаях, организации региональной экономической интеграции.

других Целей в области устойчивого развития, касающихся охраны здоровья, с целью предоставления всеобъемлющего спектра услуг и видов помощи, ориентированных на интересы человека, отличающихся высоким качеством, безопасных, комплексных и доступных, в том числе по цене, а также обеспечения функций общественного здравоохранения, предусмотренных в Астанинской декларации, принятой на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи (Астана, Казахстан, 25-26 октября 2018 г.), и выполнения обязательств, предусмотренных в этой Декларации;

(6) продолжать инвестировать в учитывающие гендерные аспекты медицинские услуги, направленные на устранение гендерных барьеров на пути к здоровью и обеспечение женщинам и девочкам равного доступа к услугам здравоохранения, и совершенствовать такие услуги, содействовать осуществлению права на наивысший достижимый уровень здоровья для всех и добиваться гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек;

(7) инвестировать в достаточные, компетентные и мотивированные кадровые ресурсы здравоохранения и содействовать найму, профессиональному росту, обучению и удержанию медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и в малых островных развивающихся государствах, посредством активного осуществления Глобальной стратегии для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.;

(8) расширять доступ к недорогим, безопасным, эффективным и качественным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и другим технологиям;

(9) поддерживать исследования и разработки в области лекарственных средств и вакцин для лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний, включая забытые тропические болезни, особенно те, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны;

(10) рассмотреть возможность включения в надлежащих случаях безопасных и основанных на фактических данных услуг народной и комплементарной медицины в национальные и/или субнациональные системы здравоохранения, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с национальными условиями и приоритетами;

(11) содействовать применению более последовательных и инклюзивных подходов к обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения в чрезвычайных ситуациях, в том числе на основе международного сотрудничества, обеспечивая бесперебойное предоставление основных медицинских услуг и действие функций общественного здравоохранения в соответствии с гуманитарными принципами;

(12) содействовать медико-санитарной грамотности населения, особенно среди уязвимых групп, расширять участие пациентов в принятии клинических решений

с акцентом на коммуникацию между медицинским персоналом и пациентами, а также продолжать инвестировать в предоставление легкодоступной, точной, понятной и научно обоснованной медицинской информации, в том числе через Интернет;

(13) продолжать укреплять профилактику и пропаганду здорового образа жизни на основе работы с детерминантами здоровья и справедливости в сфере здравоохранения в рамках многосекторальных подходов с вовлечением всех секторов государственного аппарата и общества, а также частного сектора;

(14) укреплять платформы мониторинга и оценки для содействия регулярному отслеживанию прогресса в деле расширения справедливого доступа к всеобъемлющему спектру услуг и видов помощи в рамках системы здравоохранения и защиты от финансовых рисков и оптимально использовать такие платформы для принятия политических решений;

(15) наилучшим образом использовать возможности ежегодного Дня всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе путем планирования соответствующих мероприятий в соответствии с национальными потребностями и приоритетами;

2. ПРИЗЫВАЕТ всех партнеров по сотрудничеству в целях развития и заинтересованные стороны из сектора здравоохранения и других секторов согласовать, объединить и активизировать усилия по содействию странам в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения и стимулировать участие таких заинтересованных сторон и партнеров, сообразно обстоятельствам, в разработке глобального плана действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех, призванного ускорить прогресс в направлении достижения Цели в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и других связанных со здравоохранением Целей в области устойчивого развития и задач в интересах реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) всемерно поддерживать предпринимаемые в сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций и прочими соответствующими заинтересованными сторонами усилия государств-членов по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г., особенно в том, что касается укрепления систем здравоохранения, в том числе за счет совершенствования нормотворческой деятельности ВОЗ и расширения возможностей Организации в области предоставления государствам-членам рекомендаций, касающихся технической поддержки и мер политики;

(2) тесно сотрудничать с Межпарламентским союзом в целях дальнейшего повышения осведомленности парламентариев о всеобщем охвате услугами здравоохранения и всесторонне вовлекать их в информационно-разъяснительную

работу и оказание стабильной политической поддержки в интересах достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г.;

(3) координировать и поддерживать обмен знаниями, опытом, передовой практикой и трудностями в области всеобщего охвата услугами здравоохранения между государствами-членами ВОЗ, в том числе путем привлечения, с учетом обстоятельств, соответствующих негосударственных структур, а также таких инициатив, как Международное партнерство в области здравоохранения для Всеобщего охвата услугами здравоохранения, 2030 г., и содействовать подготовке и проведению совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения;

(4) подготовить доклад о всеобщем охвате услугами здравоохранения в качестве технического вклада для содействия проведению предметного обсуждения на совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения;

(5) наилучшим образом использовать возможности ежегодного Дня всеобщего охвата услугами здравоохранения для актуализации проблематики всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе путем стимулирования более твердой политической приверженности его достижению;

(6) раз в два года, начиная с семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2020 г. и до восемьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2030 г., представлять доклады о ходе осуществления настоящей резолюции в рамках текущей работы по представлению докладов по резолюции WHA69.11 (2016 г.).

= = =